

**COVID-19: IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DOS TRABALHADORES
DA ATENÇÃO BÁSICA DE GUANAMBI-BA**

Larissa Lima Martins

Lorena Lima Martins

LARISSA LIMA MARTINS

LORENA LIMA MARTINS

**COVID-19: IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DOS TRABALHADORES
DA ATENÇÃO BÁSICA DE GUANAMBI-BA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Banca Examinadora das Faculdades Integradas
Padrão de Guanambi como requisito parcial para
obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Orientador(a): Josiane Santos Amorim

ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Às 10:05 horas do dia 20 do mês de junho do ano de dois mil e vinte e dois, na sala APG 5, compareceram para defesa do Trabalho de Conclusão de Curso, requisito para a conclusão do curso de Medicina, os/as estudantes:

barbara lima martins e barbara lima martins.

cuja pesquisa apresenta como título, "COVID-19 impactos na saúde mental dos trabalhadores da atenção básica de Guanambi - BA."

Constituíram a Banca Examinadora: o/a orientador (a), Prof. feliciano dos Santos Inácio e avaliadores, Prof. feliciano dos Santos Inácio e Prof. Isabel Amaral Narciso.

Após a apresentação e as observações dos membros da Banca Examinadora, ficou definido que o trabalho foi considerado APROVADAS com conceito 99. Eu, feliciano dos Santos Inácio, presidente da banca, lavrei a presente ata que segue assinada por mim e pelos demais membros.

Observações:

boa retorno a unidade de saúde e publicar.

Assinatura da Banca Examinadora:

feliciano dos Santos Inácio
Professor (a) orientador (a)

Isabel Amaral Narciso
Professor (a) examinador (a)

feliciano dos Santos Inácio
Professor (a) examinador (a)

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)

M386c	Martins, Larissa Lima Covid-19: impactos na saúde mental dos trabalhadores da atenção básica de Guanambi-BA/ Larissa Lima Martins; Lorena Lima Martins - Guanambi, BA, 2022. 16 f. Orientador: Josiane Santos Amorim Trabalho de conclusão de curso (Bacharel em Medicina) — Faculdades Integradas Padrão- FIPGuanambi/Afya, 2022. 1. Covid-19. 2. Impactos da pandemia. 3. Saúde mental. 4. Profissionais de saúde. 5. Atenção Primária. I. Martins, Lorena Lima. II. Amorim, Josiane Santos, orient. III. Título. CDU 616-036.21(813.8)
-------	--

**TÍTULO: COVID-19: IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DOS TRABALHADORES
DA ATENÇÃO BÁSICA DE GUANAMBI-BA**

TÍTULO CURTO: IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL

Contagem total de palavras do manuscrito: 3013

Larissa Lima Martins¹, Lorena Lima Martins², Josiane Santos Amorim³

¹ Faculdades Integradas Padrão. Rua Padre José de Anchieta, nº246, Bairro Vomita mel. Guanambi, Bahia, Brasil. CEP 46430-000. Email: limgbi@hotmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-00034951-2800>

² Faculdades Integradas Padrão. Rua Padre José de Anchieta, nº246, Bairro Vomita mel. Guanambi, Bahia, Brasil. CEP 46430-000. Email: lorena-martins_@hotmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5302-0142>

³ Faculdades Integradas Padrão. Rua Emiliano Alves Boa Sorte, nº373, Bairro Morada Por do Sol. Guanambi, Bahia, Brasil. CEP 46430-000. Email: josiane.amorim@professor.fip-gbi.edu.br, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0125-7284>

RESUMO

Objetivo: Descrever a prevalência dos impactos da pandemia da COVID-19 na saúde mental dos profissionais da Unidade Básica de Saúde.

Métodos: Trata-se de um estudo descritivo e analítico de abordagem qualitativa e corte transversal na cidade de Guanambi/BA, Brasil, cuja população foi composta por 39 trabalhadores da área de saúde da atenção primária que compreendeu 4 unidades de saúde: A Unidade Básica de Saúde (UBS) Deputado Gercino Coelho; UBS André de Souza Ribeiro; UBS Eurivaldo Cardoso Vieira; UBS Dr. Gizelda Cardoso de Almeida Barros. A coleta de dados foi realizada de forma online. O impacto psicossocial em relação ao distanciamento social foi avaliado através de um questionário aplicado por Bezerra et al (2020), o rastreamento de transtornos mentais não psicóticos foram avaliados através do Self Reporting Questionnaire (SRQ 20), a prática de exercícios físicos foi avaliada pelo Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ), os fatores comportamentais foram avaliados por meio de um questionário utilizado por Malta et al (2020), e as variáveis sociodemográficas e clínicas foram avaliadas por meio de um questionário confeccionado pelos pesquisadores. Os questionários foram disponibilizados aos participantes pelo aplicativo *whatsapp*, através do sistema *Google Forms*.

Resultados: O estudo revelou que cerca de 30% da amostra teve uma pontuação positiva no SQR-20. Os fatores associados ao estresse psicossocial durante a pandemia foram: medo de ser infectado pelo vírus, preocupação com a saída do familiar do domicílio e interferência de rotina com o isolamento social.

Conclusão: A pandemia da COVID-19 impactou de forma psicossocial dos trabalhadores da área de saúde, sendo assim, é necessário a elaboração de políticas públicas e instalação de medidas de suporte e tratamento direcionadas a esta população.

Palavras-Chave: COVID-19. Impactos da pandemia. Saúde mental. Profissionais de saúde. Atenção Primária.

Número de registro do experimento: 5.315.545

INTRODUÇÃO

O coronavírus humano foi descoberto pela primeira vez no ano de 1937 e, através de análises microscópicas em 1965, devido sua morfologia foi lhe atribuído tal nome. Existem milhares de coronavírus e todos eles tendem infectar os indivíduos ao longo da sua trajetória. Dentre os mais comuns, se tem o Alpha Coronavírus 229E e NL63 e Beta coronavírus OC43, HKU1 ¹. A pandemia causada pelo COVID-19 foi identificada como o novo coronavírus, SARS-CoV-2, detectada pela primeira vez em dezembro de 2019 em Wuhan, na China, e, a partir da sua rápida disseminação pelos países a Organização Mundial de Saúde declarou emergência internacional. Nesse contexto social, observa-se que as medidas de controle da transmissibilidade do vírus estão causando repercussões na saúde da população em que o distanciamento e isolamento social está ocasionando alterações na vida cotidiana com sentimentos relacionados a prejuízos à saúde mental ².

Nesse sentido, a pandemia trouxe consequências psicológicas dentre as quais se destacam o impedimento de trabalhar e circular livremente, convivência familiar conturbada, medo da morte, quebra da convivência social, incerteza da eficácia das medidas de controle ³. Além dessas, o impacto da pandemia tem causado um estresse induzido pela mudança nas rotinas de trabalho acarretou e intensificou problemas como a síndrome de Burnout, irritabilidade, estresse, transtornos de ansiedade, transtornos depressivos, adoecimento mental grave, distúrbio do sono, medo e insegurança de contaminar os familiares ⁴.

Por conseguinte, os profissionais de saúde é um grupo de risco porque trabalham diretamente e indiretamente com o COVID-19 e pelo estresse na mudança das condições de trabalho em que na maioria das vezes é inadequado. Além desse risco iminente de contaminação, tem problemas como o cansaço físico e estresse psicológico, que estão ligados ao cuidado com o contato com familiares, medo, solidão e preocupação com o convívio familiar impactam diretamente nos transtornos mentais ⁵.

Esses fatores aliados a exposição dos trabalhadores de saúde ao novo vírus tiveram fortes impactos negativos que desencadeiam sofrimentos mentais e físicos, dentre eles se destacam os transtornos mentais comuns (TMC) que se dividem em duas categorias: transtornos depressivos e transtornos de ansiedade. Os transtornos

depressivos cursam principalmente com baixa autoestima, cansaço, perda de interesse nas atividades e os transtornos de ansiedade cursam com medo excessivo diante de situações comuns, fobias, sentimento de ansiedade e ansiedade generalizada ⁶.

Dada a relevância da pandemia COVID-19 mundial, sem muitos estudos científicos com objetivo de avaliar os impactos psicossociais na saúde mental, os fatores sociodemográficos e comportamentais dos trabalhadores da atenção básica de saúde de Guanambi, Bahia, justifica-se a necessidade do atual estudo. Portanto, poderá servir como instrumento de estratégias de intervenção voltadas para a promoção da saúde mental dos profissionais de saúde e com relevância para combater os efeitos causados pela pandemia.

MÉTODOS

O estudo foi conduzido como parte de um projeto denominado “COVID-19: Impactos na saúde mental dos trabalhadores da Atenção Básica de Guanambi-BA”, desenvolvido por um Grupo de Pesquisa do Centro Universitário FIPGuanambi, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa cujo parecer refere-se 5.315.545.

Trata-se de uma pesquisa que será realizada por meio de um estudo descritivo e analítico de abordagem qualitativa e corte transversal na cidade de Guanambi/BA, Brasil, cuja população foi composta por 39 trabalhadores da área de saúde da atenção primária que compreendeu 4 unidades de saúde: A Unidade Básica de Saúde (UBS) Deputado Gercino Coelho; UBS André de Souza Ribeiro; UBS Eurivaldo Cardoso Vieira; UBS Dr. Gizelda Cardoso de Almeida Barros.

A microrregião Guanambi tem uma população estimada de 85.353 pessoas em uma densidade demográfica de 60,8 hab/km² distribuídos em uma área territorial de acordo o censo de 2020 de 1.272,366 km². A população total é de 371.379 mil habitantes, com 53% da população na área urbana e 47% na zona rural. Essa microrregião contém 17 municípios: Caculé, Caetité, Guanambi, Igaporã, Iuiú, Ibiassucê, Jacaraci, Lagoa Real, Licínio de Almeida, Matina, Mortugaba, Malhada, Palmas de Monte alto, Pindaí, Riacho de Santana, Sebastião Laranjeiras e Urandi ⁷.

A amostragem foi do tipo probabilístico e para o cálculo amostral foi utilizada a fórmula para população finita. Foi adotado como critério de inclusão ter no mínimo 18 anos; saber ler e escrever; trabalhar nas unidades básicas de saúde da cidade de

Guanambi-BA. Antes do período da coleta de dados, conduziu-se um estudo piloto, com universitários pertencentes da autoria do estudo e que não fizeram parte da amostra final. O estudo piloto permitiu que fossem testados os questionários. Após a essa fase, foram realizados os ajustes no instrumento de coleta e a pesquisa foi iniciada.

A coleta de dados foi realizada de forma online entre 29 de abril a 26 de maio de 2022. Os questionários foram disponibilizados aos participantes da pesquisa utilizando o aplicativo *whatsapp*, por meio do sistema *Google Forms*. Os pesquisadores entraram em contato com o responsável de cada unidade para distribuir o link nos grupos das unidades de saúde e posteriormente fomos a cada unidade para reforçar a importância de responder os questionários. Nos questionários estava anexado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A variável dependente foi representada pelo impacto psicossocial em relação ao distanciamento social pela pandemia do COVID-19, que foi avaliado através de um questionário aplicado por Bezerra et al (2020), adaptado com as seguintes variáveis: se o indivíduo tem medo de ser infectado pelo vírus, se tem preocupação se alguém ter que sair do domicílio, se o vírus interferiu na rotina diária durante o isolamento, se houve mudança no padrão de sono, se os sintomas interferiram na rotina diária, se dificuldade de concentração e se sintomas físicos afetam na rotina diária. Cada item apresenta como resposta sim ou não para avaliar posteriormente o quanto o vírus COVID-19 impactou na vida dos trabalhadores positivamente ou negativamente ².

As variáveis independentes foram subdividas em sociodemográficas e hábitos comportamentais. Foram avaliados dados sociodemográficos e clínicos como: utilizará as seguintes variáveis: sexo (feminino ou masculino), faixa etária (até 35 anos, 35 a 60 anos, 60 anos ou mais), cor da pele (branca, parda, preta ou amarela), estado civil (solteira, casada e divorciada), renda salarial familiar (um salário mínimo, dois salários mínimos, três salários mínimos, acima de três salários mínimos), com quem reside (sozinho, familiares ou amigos), filhos (Nenhum filho, 1 a 3 filhos, 4 a 6 filhos), atuação em outras áreas além da USF (sim ou não), tempo de atuação na ESF (até 1 ano, um a cinco anos, seis a 10 anos e mais de 10 anos), transtorno mental prévio (sim ou não), grupo de risco da COVID-19 (acima de 60 anos, diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, doença cardíaca ou problemas respiratórios).

Para rastreamento de transtornos mentais não psicóticos utilizará o Self Reporting Questionnaire – SRQ 20, uma proposta da Organização Mundial de Saúde que mensura possíveis transtornos mentais e comportamentais e sugere sintomas de doenças como depressão, ansiedade e estresse, sendo validado por Santos, Araújo, Pinho e Silva com sensibilidade de 68% e especificidade de 70,7%, na qual $SRQ > 7$ indica sofrimento por transtornos psíquicos e $SRQ < 7$ indica não sofrimento ⁸. Após a somatória das questões foi obtida a média e os resultados foram dicotomizados em presença ou ausência de sofrimento mental por um transtorno psíquico.

A avaliação de fatores comportamentais utilizará as variáveis prática de exercícios físicos, consumo de bebida alcoólica e uso de cigarros. A prática de exercícios físicos será avaliada pelo Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) na sua versão curta que foi validada e traduzida por Matsudo et al. (2001). Esse questionário usa as seguintes variáveis: quantos dias da semana fez caminhada por no mínimo 10 minutos; tempo total da caminhada; quantos dias da semana fez alguma atividade moderada por no mínimo 10 minutos; tempo total para atividade moderada; quantos dias da semana fez alguma atividade vigorosa por no mínimo 10 minutos; tempo total da atividade vigorosa. A partir das medidas minutos/semana poderá enquadrar o sujeito da pesquisa em sedentário, irregularmente ativo e ativo. O sedentário não realiza nenhuma atividade. O irregularmente ativo não preenche os critérios para ativo, sendo classificado em A com frequência de 5 dias por semana ou duração de 150 minutos por semana ou classificado em B que não preenche nenhum dos critérios quanto a frequência ou duração. O ativo são os que realizam a atividade vigorosa por 3 ou mais dias e com tempo igual ou maior que 20 minutos por atividade ou; atividade moderada ou caminhada por 5 dias ou mais com tempo igual ou maior e com 30 minutos por semana ou; qualquer atividade que se somada dará maior ou igual a 5 dias por semana ou igual e maior ou igual 150 minutos/semana. Após a somatória o resultado foram dicotomizados em ativo ou não ativo para discussão de dados ⁹.

Para avaliação dos fatores comportamentais da ingestão de bebida alcoólica e uso de cigarros realizará por meio de um questionário utilizado por Malta et al (2020) adaptado com as variáveis: Fuma (se sim, responder antes da pandemia quantos cigarros em média fumava por dia e durante a pandemia quantos cigarros passou a fumar) e ingere bebidas alcoólicas (se sim, durante a pandemia continuou

bebendo a mesma frequência, bebendo mais do que costumava, bebendo menos do que costumava, ou tinha parado de beber e começou a beber novamente). Após a somatória o resultado foram dicotomizados em fumantes e não fumantes, e uso de bebida alcoólica em relação a quantidade após a pandemia para correlacionar os dados obtidos. Após a somatória o resultado foi dividido em fumantes e não fumantes, e uso de bebida alcoólica em relação a quantidade após a pandemia para assim correlacionar os dados obtidos ¹⁰.

RESULTADOS

Foram entrevistados 39 trabalhadores da área de saúde de atenção primária de 4 unidades de saúde do município de Guanambi-BA, e destes cerca de 30% teve uma pontuação positiva no SQR-20.

Na Tabela 1, quanto ao perfil da amostra investigada, mais da metade dos trabalhadores eram do sexo feminino, de 35 a 60 anos, cor de pele pardos, residindo com familiares, possuindo de 1 a 3 filhos, atuando em uma única UBS, não possuindo transtorno mental prévio e não sendo grupo de risco para o COVID-19. No que se refere ao estado civil a maior parte da amostra eram solteiras ou casadas, possuindo renda salarial familiar de um ou dois salários mínimos e com tempo de atuação na UBS de um a cinco anos.

(Tabela 1)

Na tabela 2, quanto a caracterização do impacto psicossocial nos trabalhadores, mais da metade da amostra tem medo de ser infectado pelo vírus COVID-19, se sentiu preocupado quando alguém da sua família precisou sair do domicílio, houve interferência da sua rotina diária devido o vírus, não houve mudanças no padrão de sono durante a pandemia, não teve dificuldade de concentração nesse período e os sintomas físicos não interferiram na sua rotina diária.

(Tabela 2)

Na tabela 3, quanto os fatores comportamentais da amostra investigada, mais da metade dos trabalhadores não fuma e não ingere bebidas alcoólicas. Da população que fuma, houve um aumento de 50% do uso de cigarro por dia. Da

população que ingere bebidas alcoólicas, mais da metade continuou bebendo com a mesma frequência.

(Tabela 3)

A tabela 4 apresenta os resultados do questionário Self Reporting Questionnaire (SRQ) nos trabalhadores, na qual mais da metade não possui dores de cabeça frequentes, não tem falta de apetite, não dorme mal, não assusta-se com facilidade, não tem tremores em mãos, se sente nervoso, tenso ou preocupado, não tem má digestão, pensa com clareza, não tem se sentido triste ultimamente, não tem chorado mais que o costume, não encontra dificuldades para realizar com satisfação atividades diárias, não tem dificuldades para tomar decisões, não tem dificuldades no serviço, é capaz de desempenhar um papel útil em sua vida, tem interesse pelas coisas, não se sente uma pessoa inútil, não tem ideias de acabar com a vida, não se sente cansado o tempo todo, não tem sensações desagradáveis no estômago e não se cansa com facilidade. No que se refere a pontuação do questionário, 30% da amostra possui pontuação mais ou igual a 7, com screantim de transtorno mental menor.

DISCUSSÃO

De acordo com os achados deste estudo, cerca de 30% da amostra teve uma pontuação positiva no SQR-20 deflagrando um impacto psicossocial na vida dos trabalhadores das unidades de saúde. Nesse estudo, já ter um diagnóstico prévio de transtorno mental, cerca de 27%, resultou em parte ter risco de transtorno mental avaliado pelo *screening* SQR-20, o que é corroborado para também contribuir em um agravo mental já discutido por outros autores ⁸.

Pelos questionários a participação foi maior do gênero feminino cerca de 89%, além de estarem em uma faixa etária entre 35 a 60 anos em 66% como já é demonstrado em outros estudos. Outras pesquisas mostram a correlação entre a idade de 35 e 36 anos ter maior propensão em desenvolver sintomas de ansiedade e depressão pelo surto de COVID-19 o que corrobora para os achados dos impactos psicossociais ¹. Em relação a renda, cerca de 66% dos trabalhadores estudados tem uma renda de até dois salários mínimos, que são classificados como baixa renda ¹¹.

Com efeito, os fatores associados ao estresse psicossocial durante a pandemia do COVID-19 mais de 70% da amostra teve medo de ser infectado pelo vírus, se sentiu preocupado quando algum familiar precisou sair do domicílio e interferiu na rotina durante o isolamento social. Ainda, mais de 40% dos trabalhadores teve mudanças no padrão do sono após a pandemia, tiveram dificuldade de concentração e o vírus interferiu na rotina diária. Isso trouxe impactos clínicos e sociais que repercutiram no distanciamento social com seguimento prejudicial na saúde mental como características depressivas, irritabilidade, insônia, medo, ansiedade e estresse ¹⁰. Ademais, o distanciamento social do COVID-19 tomou uma proporção maior devido ao medo e insegurança da disseminação do vírus que alcançou prejuízos psicopatológicos ¹¹.

Além de evidenciar o impacto psicossocial da pandemia COVID-19 sobre os trabalhadores de saúde da atenção primária, esses dados concordam com elevada prevalência dos impactos em diferentes profissionais da saúde que estão na linha de frente serem acometidos por sintomatologias mentais. Considerando a população de trabalhadores da saúde estudos em Wuhan e em outras regiões da China mostrou que mais de 40% da amostra tinha sintomas de ansiedade, depressão e insônia com risco desfavorável à transtornos mentais ¹³.

O questionário SRQ-20 é um instrumento que tem demonstrado boa sensibilidade e especificidade proposto pela Organização Mundial de Saúde para detectar morbidade psiquiátrica na população em geral com alguns autores adotando como sugestivo o transtorno mental comum quando o escore é maior ou igual a 7 para ambos os sexos ¹¹. Nesse sentido, mostrou-se que mais de 40% da amostra tem dores de cabeça frequentes, assusta-se com facilidade, sente-se nervoso e/ou preocupado, sente-se cansado o tempo todo e cansa com facilidade resultando em um *screening* de 30% da população com escore maior ou igual a 7.

Hipóteses foram levantadas para explicar a elevada prevalência dos impactos psicossociais da COVID-19 nos trabalhadores da saúde. Segundo Teixeira *et al.* os trabalhadores da área de saúde estão envolvidos diretamente e indiretamente por exposição pela própria atividade laboral com riscos de contaminação, negligências aos equipamentos de proteção individual que acarreta em consequências psicológicas e sociais como cansaço e estresse. Correlacionando com a atenção básica que é a porta de entrada da comunidade e um acesso direto aos trabalhadores, estes não poderiam estar mais expostos a infecção viral do

coronavírus e a uma pressão psicológica, com efeito em uma interferência maior na saúde mental ⁵.

Ademais, ainda existem complicações extrapulmonares sendo as principais as relacionadas com o sistema neurológico. Já foi documentado problemas como delírio, agitação, depressão, ansiedade, distúrbios do sono, acidente vascular cerebral (AVC) e meningoencefalite ¹⁴. Assim, diversos fatores podem atuar individualmente ou em conjunto para contribuir com essa alta taxa de prevalência de problemas psicopatológicos encontrada.

Por fim, em relação as últimas variáveis independentes comportamentais, teve um resultado de 61,5% da população estudada preenchendo os critérios da IPAQ como ativos. Com relação ao consumo de bebida alcoólica, cerca de 48% dos trabalhadores que fazem uso de bebida alcoólica destes 68% continuaram bebendo a mesma coisa ou aumentaram o consumo nesse período.

O presente estudo apresenta limitações dignas de nota. A dificuldade para cumprir o prazo do tempo para coleta de dados, a recusa em responder os questionários por estarem em ambiente de trabalho, o descontentamento em responder questionários pela internet são fatores que prejudicam o estudo quantitativamente e por esse motivo necessita de estudos complementares sobre esse tema. Além disso, por ser um estudo transversal realizado Centro-Sul da Bahia, a população avaliada pode não corresponder à realidade dos trabalhadores da atenção primária a nível nacional. Entretanto, os resultados devem ser analisados com cautela uma vez que muitos dados corroboram com estudos já realizados com a mesma linha de pesquisa.

O estudo revelou que cerca de 30% dos trabalhadores de saúde teve uma pontuação positiva no SQR-20. Os fatores associados ao estresse psicossocial durante a pandemia foram: medo de ser infectado pelo vírus, preocupação com a saída do familiar do domicílio e interferência de rotina com o isolamento social. Como a pandemia do COVID-19 interferiu de forma negativa os trabalhadores da área da saúde, principalmente os da atenção básica, gerando impactos psicossociais faz-se necessário a elaboração de políticas públicas que visem a identificação precoce e instalação de medidas de suporte e tratamento direcionadas a esta população.

REFERÊNCIAS

1. França AB, Arruda CSL, Rodrigues DB, Ramos EM, Aguiar FP, Gouveia GDA *et al.* 1 ed. Atuação da APS no enfrentamento da Covid-19: informações para profissionais de saúde [E-book]. 1. ed. Florianópolis, Santa Catarina: Secretaria de Estado da Saúde, 2021 p. 108–108. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1247518/curso_digital_covid_aps_1edrevatual_31_maio_organized.pdf.
2. Bezerra CB, Saintrain MCL, Braga DRA, Santos FS, et al. Impacto psicossocial do isolamento durante pandemia de covid-19 na população brasileira análise transversal preliminar. *Saúde e Sociedade* [internet]. 2020 [acesso em 2021 out 24]; 29(4).Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/mMrwMQpYb3G8GyJ8zbRJPgv/?lang=pt>.
3. Souza SF, Andrade AGM, Carvalho RCP. Saúde Mental e Trabalho no Contexto da Pandemia por COVID-19: Proposta para Vigilância em Saúde. *Revista Bahiana de Saúde Pública* [internet]. 2021[acesso em 2021 nov 2]; 45(1):125-139.Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3242/2779>.
4. Tavares MMC. Impacto do Covid-19 na saúde mental. *Online Brazilian Journal of Nursing* [internet]. 2021 [acesso em 2021 nov 2]; 20 suppl 1:e20216538. <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20216538> .
5. Teixeira CFS, Soares CM, Souza ED, Lisboa ES, et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciência & Saúde Coletiva* [internet]. 2020 [acesso em 2021 nov 4]; 25(9):3465-3474. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/6J6vP5KJZyy7Nn45m3Vfypx/lang=pt>.
6. Malaquias TSM, Okubo CVC, Rossaneis MA, Aroni P, et al. Efeitos da pandemia da Covid-19 sob os profissionais de saúde: protocolo de revisão sistemática. *Effects of the COVID-19 pandemic on health professionals: A systematic review protocol*. *Online Braz J Nurs* [Internet]. 2021 [acesso em 2021 nov 2] ;20(1).Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/VkvxmKYhw9djmrNBzHsvrx/>.
7. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico de 2021. Rio de Janeiro: IBGE, 2021.
8. Duarte MQ, Santo MAS, Lima CP, Giordani JP, Trentini CM. COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul. *Revista Ciência & Saúde Coletiva* [internet]. 2020 [acesso em 2021 out 24]; 25 (9): 3401-3411. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/507>.
9. Matsudo, S, Araújo T, Matsudo V, Andrade D, Andrade E, Oliveira LC, et al. Questionário internacional de atividade física (IPAQ): estudo de validade e

- reprodutibilidade no Brasil. *Revista Brasileira Atividade Física & Saúde* [internet]. 2001 [acesso em 2021 nov 24]; 6 (2): 05-18. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/931/1222>.
10. Malta, DC, Szwarcwald CL, Barros MBA, Gomes CS, Machado IEJúnior PRBS, et al. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* [internet]. 2020 [acesso em 2021 out 24]; 29 (4): 1-13. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400026>.
 11. Paz De Lima PJ. Avaliação de transtornos mentais comuns em comunidades rurais em Atibaia/SP - Brasil. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health* [internet]. 2015 [acesso em 2021 nov 3]; 7 (15): 101-121. DOI: 10.5007/cbsm.v7i15.68545.
 12. Lima RC. Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [internet]. 2020 [acesso em 2021 nov 16]; 30 (2): 1-10. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312020300214>.
 13. Lira AA, Pereira NA, Ramos LAIA, Pachú CO. Pandemia do coronavírus e impactos na saúde mental: uma revisão integrativa da literatura. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde* [internet]. 2021 [acesso em 2021 nov 4]; 10 (1): 168–180. <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpds.v10i1.3181>.
 14. Brasil. Ministério Da Saúde. Guia De Vigilância Epidemiológica: Doença pelo Coronavírus 2019 – COVID-19. Brasília (DF). 2021. 86 p. Disponível em: https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/03/Guia-de-vigila%CC%82ncia-epidemiolo%CC%81gica-da-covid_19_15.03_2021.pdf.

Tabela 1- Caracterização quanto ao perfil sociodemográfico dos trabalhadores da atenção básica da cidade de Guanambi-BA.

Variáveis	N	%
Sexo:		
Feminino	35	89,70%
Masculino	4	10,30%
Faixa etária:		
Até 35 anos	12	30,80%
35 a 60 anos	26	66,70%
60 anos ou mais	1	2,60%
Cor da pele:		
Branca	15	38,50%
Parda	20	51,30%
Preta	4	10,30%
Amarela	0	0%
Estado civil:		
Solteiro	18	46,20%
Casado	18	46,20%
Divorciado	3	7,70%
Renda salarial familiar:		
Um salário mínimo	13	33,30%
Dois salários mínimos	13	33,30%
Três salários mínimos	10	25,60%
Acima de três salários mínimos	0	0%
Com quem reside:		
Sozinho	4	10,30%
Familiares	35	89,70%
Amigos	0	0%
Filhos:		
Nenhum filho	12	30,80%
1 a 3 filhos	26	66,70%
4 a 6 filhos	1	2,60%
Atua em outras UBS:		
Sim	10	25,40%
Não	29	74,40%
Tempo de atuação na UBS:		
Até um ano	6	15,40%
Um ano a cinco anos	15	38,50%
Seis a dez anos	4	10,30%
Dez anos ou mais	14	34,90%
Transtorno mental prévio:		
Sim	11	28,20%
Não	28	71,80%
Grupo de risco para COVID-19:		

Sim	7	17,90%
Não	32	82,10%

Tabela 2: Caracterização do impacto psicossocial nos trabalhadores da atenção primária da cidade de Guanambi-BA.

Variáveis	N	%
Você tem medo de ser infectado pelo vírus COVID-19?		
Sim	28	71,80%
Não	11	28,20%
Você se sentiu preocupado quando alguém da sua família precisou sair do domicílio?		
Sim	31	79,50%
Não	8	20,50%
O vírus interferiu na sua rotina diária durante o isolamento social?		
Sim	33	84,60%
Não	6	15,40%
Houve mudança no seu padrão de sono durante a pandemia?		
Sim	19	48,70%
Não	20	51,30%
Você teve dificuldade de concentração nesse período?		
Sim	16	41%
Não	23	59%
Os sintomas físicos interferiram na sua rotina diária?		
Sim	18	46,20%
Não	21	53,80%

Tabela 3: Caracterização dos fatores comportamentais dos trabalhadores da atenção básica da cidade de Guanambi-BA.

Variáveis	N	%
Você fuma?		
Sim	1	2,60%
Não	38	97,40%
Para resposta positiva, qual foi o aumento do uso de cigarro por dia?	5	50%
Você ingere bebidas alcoólicas?		
Sim	19	48,70%
Não	20	51,30%
Para resposta positiva, continuou bebendo na mesma frequência?		
Sim	10	53%
Não	9	47%

Para resposta positiva, você continuou bebendo menos do que costumava?		
Sim	6	31,60%
Não	13	68,40%
Para resposta positiva, você continuou bebendo mais do que costumava?		
Sim	3	15,70%
Não	16	84,20%

Tabela 4: Caracterização do Self Reporting Questionnaire – SRQ 20 nos trabalhadores da atenção básica da cidade de Guanambi-BA.

Variáveis	N	%
Tem dores de cabeça frequentes?		
Sim	17	43,60%
Não	22	56,40%
Tem falta de apetite?		
Sim	3	7,70%
Não	36	92,30%
Dorme mal?		
Sim	14	35,90%
Não	25	64,10%
Assusta-se com facilidade?		
Sim	18	46,20%
Não	21	53,80%
Tem tremores nas mãos?		
Sim	2	5,10%
Não	37	94,90%
Sente-se nervoso, tenso ou preocupado?		
Sim	25	64,10%
Não	14	35,90%
Tem má digestão?		
Sim	5	12,80%
Não	34	87,20%
Tem dificuldade de pensar com clareza?		
Sim	9	23,10%
Não	30	76,90%
Tem se sentido triste ultimamente?		
Sim	15	38,50%
Não	24	61,50%
Tem chorado mais que o costume?		
Sim	12	30,80%
Não	27	69,20%
Encontra dificuldades para realizar com satisfação		

atividades diárias?		
Sim	13	33,30%
Não	26	66,70%
Tem dificuldade para tomar decisões?		
Sim	14	35,90%
Não	25	64,10%
Tem dificuldades no serviço?		
Sim	6	15,40%
Não	33	84,60%
É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?		
Sim	2	5,10%
Não	37	94,90%
Tem perdido interesse pelas coisas?		
Sim	6	15,40%
Não	33	84,60%
Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?		
Sim	2	5,10%
Não	37	94,90%
Tem tido ideias de acabar com a vida?		
Sim	0	0%
Não	39	100%
Sente-se cansado o tempo todo?		
Sim	19	48,70%
Não	20	51,30%
Tem sensações desagradáveis no estômago?		
Sim	5	12,80%
Não	34	87,20%
Você se cansa com facilidade?		
Sim	19	48,70%
Não	20	51,30%